

施設型給付費・地域型保育給付費等教育・保育給付認定変更申請書

御嵩町長 宛

次のとおり変更が生じましたので申請します。

申請者（保護者氏名）

㊟

申請・申込 みに係る子 ども	氏名		生年月日		性別
	(ふりがな)		年 月 日		男・女
	障害者手帳・療育手帳の有無	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	特別児童扶養手当受給の有無		<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有
保護者住 所・連絡先	(住所) (連絡先)				
変更点	<input type="checkbox"/> 申請に係る子どもの状況・保護者住所（手帳の取得・転居等） <input type="checkbox"/> 同居の家族の状況（婚姻等） <input type="checkbox"/> 利用する施設（事業者）名（転園希望等） <input type="checkbox"/> 保育を必要とする理由等（転職等） <input type="checkbox"/> 認定及び利用の終了（退園等） ※チェックした項目のみ、変更内容を記入してください。				

■同居の家族の状況

区分	氏名	続柄	生年月日	性別	職業 学校名等	手帳等の有無	転入出
子どもの同居の家族			年 月 日	男・女		無・有	転入・転出
			年 月 日	男・女		無・有	転入・転出
			年 月 日	男・女		無・有	転入・転出
			年 月 日	男・女		無・有	転入・転出
			年 月 日	男・女		無・有	転入・転出
			年 月 日	男・女		無・有	転入・転出
生活保護の適用の有無	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	変更日	年 月 日 ※保育料に変更がある場合は、変更日の翌月分からとなります。				

(裏面)

■利用する施設(事業者)名

利用期間	年 月 日 から		<input type="checkbox"/> 小学校就学前 まで
			<input type="checkbox"/> 年 月 日 まで
利用施設(事業者)名	施設(事業者)名	理由	
	第1希望		<input type="checkbox"/> 自宅付近 <input type="checkbox"/> 職場付近 <input type="checkbox"/> 通勤経路 <input type="checkbox"/> 兄弟入所 <input type="checkbox"/> 延長休日 <input type="checkbox"/> その他()
	第2希望		<input type="checkbox"/> 自宅付近 <input type="checkbox"/> 職場付近 <input type="checkbox"/> 通勤経路 <input type="checkbox"/> 兄弟入所 <input type="checkbox"/> 延長休日 <input type="checkbox"/> その他()
	第3希望		<input type="checkbox"/> 自宅付近 <input type="checkbox"/> 職場付近 <input type="checkbox"/> 通勤経路 <input type="checkbox"/> 兄弟入所 <input type="checkbox"/> 延長休日 <input type="checkbox"/> その他()

■保育を必要とする理由等(保育所等を希望する場合のみ記入必要)

	続柄	必要とする理由
保育を必要とする理由		<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 介護等 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> その他() (具体的な状況:勤務先、就労時間や疾病の状況等)
		<input type="checkbox"/> 就労 <input type="checkbox"/> 妊娠・出産 <input type="checkbox"/> 疾病・障害 <input type="checkbox"/> 介護等 <input type="checkbox"/> 災害復旧 <input type="checkbox"/> 求職活動 <input type="checkbox"/> 就学 <input type="checkbox"/> その他() (具体的な状況:勤務先、就労時間や疾病の状況等)
希望する利用時間	利用曜日	保育必要量
	<input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 火 <input type="checkbox"/> 水 <input type="checkbox"/> 木 <input type="checkbox"/> 金 <input type="checkbox"/> 土 <input type="checkbox"/> 日・祝	<input type="checkbox"/> 保育短時間(8時~16時) <input type="checkbox"/> 保育標準時間(就労状況等により上記以上の保育が必要) (希望時間 : ~ :)
変更を希望する日	年 月 日 ※保育の必要性の再認定は、原則申請の翌月1日からとなります。	

■認定及び利用の終了

認定を終了する理由	<input type="checkbox"/> 転出 <input type="checkbox"/> 家庭内保育 <input type="checkbox"/> その他()
終了希望日	年 月 日

*市町村記載欄

受付年月日	年 月 日
処理	
<input type="checkbox"/> 認定変更(<input type="checkbox"/> 世帯状況 <input type="checkbox"/> 認定事由 <input type="checkbox"/> 保育必要量 <input type="checkbox"/> 利用施設) <input type="checkbox"/> 認定終了 <input type="checkbox"/> その他()	
処理日: 年 月 日	